

KEJADIAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEGERI KABUPATEN PANGKEP

Hypertension Cases in Segeri Community Health Center, Pangkep District

Ida Leida M. Thaha, Widya Angraeni A, Dian Sidik A

Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
(idale_262@yahoo.com)

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang banyak diderita oleh masyarakat. Selama tiga tahun terakhir, kasus hipertensi di Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep terus mengalami peningkatan. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara riwayat keluarga, umur, jenis kelamin, konsumsi makanan asin, konsumsi buah dan sayur, penggunaan kontrasepsi hormonal oral dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep. Jenis penelitian adalah observational analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi adalah penduduk berusia ≥ 18 tahun di wilayah kerja Puskesmas Segeri berjumlah 10.488 orang. Metode penarikan sampel, yaitu *proportional random sampling* dengan besar sampel, yaitu 252 orang. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara riwayat keluarga ($p=0,009$), umur ($p=0,000$), jenis kelamin ($p=0,008$), konsumsi makanan asin ($p=0,037$) dengan kejadian hipertensi dan tidak ada hubungan antara konsumsi buah dan sayur ($p=0,609$), penggunaan kontrasepsi hormonal oral ($p=0,680$) dan tingkat stres ($p=0,08$) dengan kejadian hipertensi. Kesimpulan penelitian adalah ada hubungan antara riwayat keluarga, umur, jenis kelamin dan konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep.

Kata kunci: Hipertensi, riwayat keluarga, umur, jenis kelamin

ABSTRACT

Hypertension is a cardiovascular disease suffered by a large number of people in the society. In the past three years, hypertension cases in Segeri community health center, Pangkep Regency continue to rise. The aim of this research is to determine the correlation between family history, age, sex, consumption of salty food, consumption of fruits and vegetables, use of oral hormonal contraception, stress levels and cases of hypertension in Segeri community health center, Pangkep Regency. The research conducted was an observation analytical study with a cross-sectional design. The population of this research was 10.488 people of ages ≥ 18 years old in Segeri community health center. Sampling was conducted using proportional random sampling with a total sample of 252 people. Results indicate that there was a correlation between family history ($p=0,009$), age ($p=0,000$), sex ($p=0,008$), consumption of salty food ($p=0,037$) and cases of hypertension. Meanwhile, there was no correlation observed between consumption of fruits and vegetables ($p=0,609$), use of oral hormonal contraception ($p=0,680$), stress levels ($p=0,08$) and cases of hypertension. It is concluded that there is a relationship between family history, age, sex, consumption of salty food and cases of hypertension in Segeri community health center, Pangkep Regency.

Keywords : Hypertension, family history, age, sex

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang banyak diderita oleh seluruh masyarakat di dunia. Sekitar satu juta orang di dunia menderita hipertensi dan dua diantara tiga orang tersebut berada di negara berkembang.¹ Menurut *American Heart Association International Cardiovascular Disease Statistic* (2004) angka *Proportional Mortality Rate* akibat hipertensi di seluruh dunia mencapai sekitar 7,1 juta orang atau sekitar 13% dari total kematian.²

Diperkirakan akan ada 1,56 juta orang dewasa yang menderita hipertensi pada tahun 2025.¹ Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 diketahui bahwa prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia mencapai 25,8% dengan kasus tertinggi terjadi di Provinsi Bangka Belitung, yaitu sebesar 30,9% dan yang terendah terjadi di Provinsi Papua, yaitu sebesar 16,8%. Di Provinsi Sulawesi Selatan sendiri prevalensi hipertensi, yaitu sebesar 28,1%.³

Data kesehatan Kabupaten Pangkep menunjukkan bahwa pada tahun 2013 hipertensi adalah penyebab kematian utama di puskesmas Kabupaten Pangkep, yaitu sebanyak 98 kasus kematian dari total 746 kasus kematian (13,13%).⁴ Pada laporan rekapitulasi 10 penyakit terbesar triwulan satu dan triwulan dua tahun 2014 Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep, penyakit hipertensi menempati urutan ke empat dengan total kasus sebanyak 6.262 kasus pada triwulan satu dan 5.358 kasus pada triwulan dua.⁵

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak disebabkan oleh satu kausa tunggal, tetapi disebabkan oleh berbagai kausa yang saling berkaitan satu sama lain. Determinan terkait penyakit hipertensi saat ini telah banyak diketahui yang diperoleh dari berbagai penelitian yang banyak dilakukan. Faktor riwayat keluarga misalnya, berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah Afyonkarahisar diketahui bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga yang menderita hipertensi dengan kejadian hipertensi. Selain itu juga diketahui bahwa ada hubungan antara umur dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi.⁶

Faktor lain yaitu nutrisi yang mencakup vitamin dan mineral yang digambarkan melalui kebiasaan konsumsi buah dan sayur. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Asyiyah diketa-

hui bahwa orang yang memiliki kebiasaan kurang mengonsumsi buah dan sayur cenderung lebih berisiko mengalami hipertensi daripada yang mengkonsumsinya dalam jumlah cukup.⁷ Selain kebiasaan konsumsi buah dan sayur, kebiasaan konsumsi garam berlebih asin juga diketahui berkaitan erat dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Jatipuro Kabupaten Karangayar disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara kebiasaan makan asin/garam dengan kejadian hipertensi.⁸

Faktor-faktor terkait lainnya, yaitu tingkat stres dan penggunaan kontrasepsi hormonal. Secara umum ditemukan adanya hubungan nyata positif antara stres dengan hipertensi.⁷ Menurut penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat ditemukan ada hubungan yang bermakna antara tingkat gaya hidup stres dengan kejadian hipertensi.⁹ Faktor penggunaan kontrasepsi hormonal, diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi.⁸

Pada tiga tahun terakhir tercatat bahwa kejadian hipertensi di Puskesmas Segeri mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2011 terdapat 1.516 kasus, pada tahun 2012 terdapat 2.248 kasus, pada tahun 2013 terdapat 2.249 kasus dan hingga bulan Agustus 2014 terdapat 1.469 kasus hipertensi.⁴ Dari berbagai laporan terkait penyakit hipertensi tersebut, dapat diasumsikan bahwa penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri belum dapat ditangani secara baik. Hal ini didasarkan pada tingginya angka kejadian hipertensi yang mengalami peningkatan setiap tahunnya terlepas dari baik atau buruknya sistem pencatatan dan pelaporan Puskesmas Segeri. Oleh karena itu, maka dibutuhkan penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri sehingga tingginya angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit hipertensi di Kabupaten Pangkep pada umumnya dan wilayah kerja Puskesmas Segeri pada khususnya dapat ditekan dan dikendalikan agar selanjutnya dapat mencegah timbulnya masalah kesehatan masyarakat.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah observational analitik dengan desain *cross sectional study*. Pe-

nelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep sejak bulan September 2014 hingga Juni 2105. Populasi adalah seluruh penduduk berusia lebih atau sama dengan 18 tahun yang tinggal dan menetap di empat kelurahan di Kecamatan Segeri yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Segeri berjumlah 10.488 orang dengan besar sampel 252 responden. Metode penarikan sampel, yaitu *proportional random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan instrumen berupa kuesioner, *Food Frequency Questioner* (FFQ), *Semi Quantitative Food Frequency Questioner* (SQ-FFQ), *food pictures*, tensimeter aneroïd dan stetoskop. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Pada penelitian ini, berdasarkan riwayat keluarga dari 252 responden yang diwawancarai yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi sebanyak 112 orang (44,4%) dan yang memiliki riwayat keluarga hipertensi sebanyak 140 orang (55,6%). Berdasarkan umur, rata-rata umur responden adalah 44,44 tahun dengan umur terendah yaitu 18 tahun dan umur tertinggi yaitu 80 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 194 orang (77%) dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 58 orang (23%). Berdasarkan konsumsi makanan asin, dari 252 responden yang diwawancarai responden yang mengonsumsi makanan asin kategori kurang sebanyak 140 orang (55,6%) dan yang mengonsumsi makanan asin kategori lebih sebanyak 112 orang (44,4%). Berdasarkan konsumsi buah dan sayur, responden yang mengonsumsi buah dan sayur kategori kurang sebanyak 249 orang (98,8%) dan yang mengonsumsi buah dan sayur dalam kategori cukup hanya 3 orang (1,2%) (Tabel 1).

Terkait penggunaan kontrasepsi, dari 194 responden perempuan yang diwawancarai, responden perempuan yang tidak menggunakan kontrasepsi pada saat diwawancarai sebanyak 160 orang (63,5%) dan yang menggunakan sebanyak 34 orang (13,5%). Berdasarkan tingkat stres, dari 252 responden yang diwawancarai tingkat stres paling banyak, yaitu normal sebanyak 210 orang

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n=252	%
Riwayat Keluarga		
Tidak Ada	112	44,4
Ada	140	55,6
Umur (tahun)		
<40 Tahun	114	45,2
≥40 tahun	138	54,8
Jenis Kelamin		
Perempuan	194	77
Laki-laki	58	23
Konsumsi Makanan Asin		
Kurang	132	52,4
Lebih	120	47,6
Konsumsi Buah dan Sayur		
Cukup	3	1,2
Kurang	249	98,8
Penggunaan Kontrasepsi		
Tidak	160	63,5
Ya	34	13,5
Tingkat Stres		
Normal	210	83,3
Stres Ringan	23	9,1
Stres Sedang	17	6,7
Stres Berat	1	4
Stres Berat Sekali	1	4

Sumber : Data Primer, 2015

(83,3%) dan yang paling sedikit, yaitu stres berat dan stres berat sekali sebanyak masing-masing 1 orang (4%) (Tabel 1).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 131 responden yang menderita hipertensi lebih banyak responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi, sebanyak 57,1% dibanding dengan yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi, yaitu 45,5%. Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,009$ ($p<0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 131 responden yang menderita hipertensi lebih banyak yang berumur ≥40 tahun sebanyak 68,1% dibanding dengan yang berumur kurang dari 40 tahun sebanyak 32,5%. Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), berarti ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri (Tabel 2).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 131 responden yang menderita hipertensi lebih

Tabel 2. Hubungan Variabel Independen terhadap Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri

Variabel	Hipertensi				Total		p
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
Riwayat Keluarga							
Tidak Ada	61	54,5	51	45,5	112	100	0,009
Ada	60	42,9	80	57,1	140	100	
Umur							
<40 Tahun	77	67,5	37	32,5	114	100	0,000
≥40 tahun	44	31,9	94	68,1	138	100	
Jenis Kelamin							
Perempuan	102	52,6	92	47,4	194	100	0,008
Laki-laki	19	32,8	39	67,2	58	100	
Konsumsi Makanan Asin							
Kurang	59	42,1	81	57,9	140	100	0,037
Lebih	62	55,4	50	44,6	112	100	
Konsumsi Buah dan sayur							
Cukup	2	66,7	1	33,3	3	100	0,069
Kurang	119	47,8	130	52,2	249	100	
Penggunaan Pil KB							
Tidak	95	52,2	87	47,8	182	100	0,680
Ya	7	58,3	5	41,7	12	100	
Tingkat Stres							
Tidak Stres	106	50,5	104	49,5	210	100	0,080
Stres	15	35,7	27	64,3	42	100	

Sumber : Data Primer, 2015

banyak yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 67,2% dibanding dengan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 47,4%. Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,008$ ($p<0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 131 responden yang menderita hipertensi lebih banyak yang termasuk kategori kurang dalam mengonsumsi makanan asin, yaitu sebanyak 57,9% dibanding dengan yang termasuk kategori lebih dalam mengonsumsi makanan asin sebanyak 44,6%. Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,037$ ($p<0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri (Tabel 2).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 131 responden yang menderita hipertensi lebih banyak yang termasuk kategori kurang dalam mengonsumsi buah dan sayur sebanyak 52,2% dibanding dengan yang termasuk kategori cukup

dalam mengonsumsi buah dan sayur sebanyak 33,3%. Hasil uji statistik dengan uji *chi square* koreksi *fisher's exact test* diperoleh nilai $p=0,609$ ($p>0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 92 responden yang menderita hipertensi lebih banyak yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal oral (pil KB) sebanyak 47,8% dibanding dengan yang menggunakan kontrasepsi hormonal oral (pil KB) sebanyak 41,7%. Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,680$ ($p>0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal oral (pil KB) dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri (Tabel 2).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 131 responden yang menderita hipertensi lebih banyak yang termasuk kategori stres sebanyak 64,3% dibanding dengan yang termasuk kategori tidak stres, yaitu sebanyak 49,5%. Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,08$

($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep (Tabel 2).

PEMBAHASAN

Hasil analisis tujuh variabel independen terhadap kejadian hipertensi menunjukkan hasil yang bervariasi dan dari ketujuh variabel tersebut terdapat empat variabel yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep. Setelah melakukan wawancara mendalam terhadap responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi tersebut, diketahui bahwa riwayat keluarga hipertensi paling banyak diperoleh dari ibu kandung responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikhsan dkk di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.¹⁰ Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Kartikasari di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang tahun 2012.¹¹

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep. Pada penelitian ini, diasumsikan bahwa responden yang menderita hipertensi lebih banyak yang berumur lebih atau sama dengan 40 tahun selain karena faktor umur yang secara alami mempengaruhi jantung dan pembuluh darah seperti halnya teori yang dipaparkan sebelumnya juga karena pada usia ini responden yang seharusnya menjaga kesehatan dan kebugaran tubuh dengan melakukan olahraga dan aktivitas fisik yang cukup malah kurang melakukan hal tersebut. Hal ini disimpulkan berdasarkan observasi peneliti selama penelitian berlangsung. Selain itu, hal tersebut juga diperburuk dengan banyaknya responden yang tidak bekerja/IRT yang secara tidak langsung dapat menjadi indikator kurangnya aktivitas fisik responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggara dan Pryaitno di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat tahun 2013.¹² Penelitian yang dilakukan oleh Pradono dkk di Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat tahun 2013 yang menemukan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi.¹³

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa

ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep. Pada penelitian ini, diasumsikan bahwa responden yang menderita hipertensi lebih banyak yang berjenis kelamin laki-laki sama halnya dengan teori yang dipaparkan sebelumnya bahwa laki-laki lebih berisiko menderita hipertensi dengan rasio sekitar 2,29 mmHg untuk peningkatan darah sistolik.¹¹ Selain itu, meskipun dalam penelitian ini perilaku merokok tidak termasuk ke dalam salah satu variabel penelitian, tetapi berdasarkan observasi peneliti selama penelitian berlangsung ditemukan bahwa sebagian besar laki-laki yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah perokok. Sehingga diasumsikan bahwa perilaku merokok tersebutlah yang turut berkontribusi sebagai penyebab terjadinya peningkatan tekanan darah pada laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pradono dkk di Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat tahun.¹³ Serta pada penelitian yang dilakukan oleh Sariana di Desa Seri Tanjung Kecamatan Tanjung Batu tahun 2014 yang menemukan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi.¹⁴

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep. Namun, hal ini tidak sejalan dengan teori yang ada yang menyatakan bahwa konsumsi makanan asin dalam jumlah lebih dapat menyebabkan penyakit hipertensi.¹⁵ Pada kenyataannya penelitian ini menunjukkan bahwa yang menderita hipertensi lebih banyak yang mengonsumsi makanan asin dalam jumlah kurang dibanding dengan mengonsumsi makanan asin dalam jumlah lebih. Hal ini diasumsikan dapat terjadi karena sebagian besar responden telah menyadari pentingnya menghindari makanan asin tetapi hal ini tidak diikuti dengan kebiasaan melakukan pola hidup sehat lainnya yang dapat mencegah hipertensi misalnya mengonsumsi buah dan sayur dalam porsi cukup serta olahraga yang teratur.

Selain itu adanya kelemahan dari instrumen penelitian dalam mengukur konsumsi makanan asin dengan instrumen berupa kuesioner FFQ ini tidak dapat mengukur kandungan garam atau natrium yang dikonsumsi melainkan hanya dapat

mengukur frekuensi konsumsi makanan asin. Walaupun konsumsi makanan asin tergolong kurang, tidak dapat dipastikan bahwa kandungan garam atau natrium dari makanan tersebut juga kurang sehingga kemungkinan frekuensi konsumsi makanan asin yang kurang dapat mengandung kadar garam atau natrium yang lebih, begitupun sebaliknya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raihan dkk di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Tahun 2014,¹⁶ serta pada penelitian yang dilakukan oleh Sariana di Desa Seri Tanjung tahun 2014 yang menemukan bahwa ada hubungan antara konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi.¹⁴

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep. Meskipun secara statistik ditemukan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi, tetapi secara teoritis hal ini telah sesuai bahwa rutin mengonsumsi buah dan sayur dalam jumlah cukup dapat menurunkan risiko hipertensi.¹⁷ Terbukti dari 3 responden yang mengonsumsi buah dan sayur dalam kategori cukup hanya 1 orang responden yang menderita hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrawati dkk pada masyarakat miskin di Indonesia tahun 2009.¹⁸ Namun, hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Uhernik *et al.*, di Croatia tahun 2008.¹⁹

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal oral (pil KB) dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep. Hal ini diasumsikan dapat terjadi karena lama penggunaan kontrasepsi hormonal oral (pil KB) responden rata-rata hanya 34,5 bulan saja. Secara teoritis efek penggunaan pil KB terhadap kenaikan tekanan darah baru akan dirasakan setelah penggunaan lima tahun (60 bulan) ke atas.²⁰ Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeni dkk di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta tahun 2009.²¹ Namun, berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiharto dkk di Kabupaten Karanganyar tahun 2006 yang menemukan bahwa ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi estrogen (pil KB) dengan kejadian hipertensi dimana seseorang yang meng-

gunakan kontrasepsi estrogen (pil KB) selama 12 tahun berturut-turut berisiko 3,51 kali lebih besar menderita hipertensi dibanding mereka yang tidak menggunakan kontrasepsi estrogen (pil KB).²²

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep. Meskipun dalam penelitian ini secara statistik tidak terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi, tetapi jika dilihat dari proporsi responden yang menderita hipertensi dimana lebih banyak yang termasuk kategori stres dibanding dengan yang termasuk kategori tidak stress hal ini telah sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa stres dapat memicu terjadinya hipertensi.²³ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suparto di Kecamatan Jatipuro tahun 2010,⁸ penelitian yang dilakukan oleh Rahayu pada masyarakat RW 01 Srenseng Sawah, Kecamatan Jagakarsa Kota Jakarta Selatan tahun 2012.²⁴

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga ($p=0,009$), umur ($p=0,000$), jenis kelamin ($p=0,008$), konsumsi makanan asin ($p=0,037$) dengan kejadian hipertensi serta tidak ada hubungan antara konsumsi buah dan sayur ($p=0,609$), penggunaan kontrasepsi hormonal oral ($p=0,680$) dan tingkat stres ($p=0,08$) dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep. Kepada masyarakat disarankan untuk rutin memeriksakan tekanan darah terutama bagi masyarakat yang memiliki riwayat keluarga hipertensi dan yang berumur lebih atau sama dengan 40 tahun ke atas, bagi laki-laki selain rutin mengontrol tekanan darah juga untuk tidak merokok serta kepada seluruh masyarakat untuk senantiasa mengontrol jumlah asupan garam dan natrium yang dikonsumsi.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Non Communicable Disease Hypertension Fact Sheet. Department of Sustainable Development and Healthy Environments, 2011.
2. Statistic AHAICD. International Cardiovascu-

- lar Disease Statistics. 2004.
3. Kemenkes. Laporan Hasil Riskesdas 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013.
 4. Dinkes Kabupaten Pangkep. Profil Kesehatan Kabupaten Pangkep. Pangkep: Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep, 2013.
 5. Dinkes Kabupaten Pangkep. Laporan SP2TP Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep. Pangkep : Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep, 2014.
 6. Doğan N, Toprak D, Demir S. Hypertension Prevalence and Risk Factors among Adult Population in Afyonkarahisar Region: a Cross-sectional Research. *Anadolu Kardiyol Derg* 2012; 12: 47-52. 2012.
 7. Aisyiyah FN. Faktor Risiko Hipertensi pada Empat Kabupaten/Kota dengan Prevalensi Hipertensi Tertinggi di Jawa dan Sumatera Bogor [Skripsi]. Bogor: Institut Pertanian Bogor; 2009.
 8. Suparto. Faktor Risiko yang Paling Berperan terhadap Hipertensi pada Masyarakat di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar Tahun 2010 [Tesis]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret; 2010.
 9. Suoth M, Bidjuni H, Malara RT. Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *ejournal keperawatan (e-Kp)* 2014;2(1):1-10
 10. Ikhsan M, Asdar F, Suryani S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Peningkatan Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi Laparotomi di Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar. *Jurnal STIKES Nani Hasanuddin Makassar* 2012;1(1):1-14
 11. Kartikasari AN. Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang [Skripsi]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2012.
 12. Anggara FHD, Prayitno N. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2013;5(1):1-16
 13. Pradono J, Indrawati L, Murnawan T. Permasalahan dan Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Terjadinya Hipertensi di Kabupaten Bogor Prov. Jawa Barat. *Bul Penelit Kesehat*. 2013;41(2): 61-71.
 14. Sariana. Faktor-Faktor Risiko yang Dapat Dimodifikasi pada Kejadian Hipertensi di Desa Seri Tanjung Kecamatan Tanjung Batu Tahun 2014 [Skripsi]. Palembang: Universitas Sriwijaya; 2014.
 15. Oktaviani LW. Faktor-faktor Risiko Hipertensi Primer pada Petani di Kecamatan Parakan Kabupaten Temanggung [Tesis]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2012.
 16. Raihan LN, Erwin, Dewi AP. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Primer pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir. *JOM PSIK*. 2014;1(2):1-10
 17. Dauchet L, Amouyel P, Hercberg S, Dallongeville J. Fruit and Vegetable Consumption and Risk of Coronary Heart Disease: A Meta-Analysis of Cohort Studies. *The Journal of Nutrition* *Nutritional Epidemiology*. 2006;14(2): 1-12
 18. Indrawati L, Werdhasari A, K AY. Hubungan Pola Kebiasaan Konsumsi Makanan Masyarakat Miskin dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia. *Media Penelit dan Pengembang Kesehat* 2009;19(4):1-10
 19. Uhernik Aie, Erceg M, Milanovic SM. Association of BMI and Nutritional Habits with Hypertension in the Adult Population of Croatia. *Public Health Nutrition*. 2008;12(1), 97–104.
 20. Kurniadi H, Nurrahmani U. Stop Diabetes Hipertensi Kolesterol Tinggi Jantung Koroner. Yogyakarta: Istana Media; 2014.
 21. Yeni Y, Djannah SN, Solikhah. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2009 [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan; 2009.
 22. Sugiharto A, Hadisaputro S, Adi S, Chasani S. Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Grade I pada Masyarakat (Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar) 2006 [Tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2006
 23. Bart S. Psikologi Kesehatan. Jakarta: PT Gramedia; 1994.
 24. Rahayu H. Faktor Risiko Pada Masyarakat RW 01 Srenseng Sawah, Kecamatan Jagakarsa Kota Jakarta Selatan [Skripsi]. Depok: Universitas Indonesia; 2012.